

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|---|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 27/11/2012 | Secretaria Estadual de Saúde | Medicamento que comprovou tanto após estudo clínico randomizado quanto pela prática diária eficácia superior às outras drogas antiplaquetárias seja no que se refere à diminuição da mortalidade, seja na baixa taxa de efeitos adversos(inclusive sangramentos), seja no baixo índice de trombose de stents. | |
| 27/11/2012 | Empresa | ARTIGO PUBLICADO EM CONCEITUADA REVISTA MÉDICA | Clique aqui |
| 28/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Venho solicitar a inclusão de Ticagrelor no Sus, para atender a população de baixa renda que merece um tratamento com maior eficácia e de mesma segurança e redução de mortalidade | |
| 28/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Solicito a inclusão de Ticagrelor no Sus, para atender a população de baixa renda que merece um tratamento com maior eficácia, visto a redução de mortalidade cardiovascular, IAM e AVC, além de não apresentar índices preocupantes de sangramentos frente o clopidogrel. com reversibilidade e rapidez de ação. | |
| 28/11/2012 | Secretaria Estadual de Saúde | Estudo Plaxo, Conitec | |
| 28/11/2012 | Secretaria Estadual de Saúde | Entendo que seria valiosa contribuição para a população da rede pública a dispensação desta medicação não somente dentro das instituições (hospitais) publicos bem como em ambiente ambulatorial(para casa fornecido pela rede publica) devido aos seus efeitos superiores aos do clopidogre como já determina a literatura mundial(Estudo Plato p. ex) | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|-----------------------|---|-------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 28/11/2012 | Instituição de ensino | <p>A mais frequente causa de morte são as cardiovasculares, correspondem a cerca de 40% das mortes. Dentre estas as principais são o AVC isquêmico e o Infarto Agudo do Miocárdio, sendo ambos provocados por trombose arterial coronária e cerebral. O Food and Drug Administration (FDA) aprovou o Brilinta® (ticagrelor), da AstraZeneca, para reduzir a mortalidade cardiovascular e ataque cardíaco em doentes com síndromes coronárias agudas, como angina instável e infarto do miocárdio. O ticagrelor funciona impedindo a formação de coágulos sanguíneos, mantendo assim o fluxo de sangue no organismo, o que ajuda a reduzir o risco de eventos cardiovasculares. Ensaios clínicos mostram que o ticagrelor foi mais eficaz do que o Plavix® (clopidogrel), da Sanofi e Bristol-Myers Squibb, na prevenção de ataques cardíacos e morte, mas essa vantagem foi vista com doses de manutenção de Aspirina® de 75 a 100 miligramas, uma vez por dia, segundo Norman Stockbridge, diretor da Divisão de Produtos Cardiovasculares e Renais no Centro para Avaliação e Pesquisa Farmacêuticas do FDA. A bula da medicação adverte que doses acima de 100 miligramas de aspirina por dia podem diminuir a eficácia da medicação. As reações adversas mais comuns relatadas por pessoas que tomam ticagrelor em ensaios clínicos foram sangramento e dificuldade para respirar (dispneia). O Brilinta® foi aprovado com uma Avaliação de Risco e Estratégia de Mitigação, um plano para ajudar a garantir que os benefícios do medicamento compensam seus riscos. Como parte desse plano, a empresa deve realizar campanhas educacionais de orientação aos médicos para alertá-los sobre o risco do uso de altas doses de aspirina. Além disso, ticagrelor virá com um guia de medicação que informa os pacientes as observações mais importantes sobre o medicamento. O Brilinta® recebeu aprovação na União Europeia em Dezembro, onde é comercializado sob o nome de Brilique®, e foi aprovado no Canadá no mês passado. Fonte: FDA</p> | Clique aqui |
| | | <p>A mais frequente causa de morte são as cardiovasculares, correspondem a cerca de 40% das mortes. Dentre estas as principais são o AVC isquêmico e o Infarto Agudo do Miocárdio, sendo ambos provocados por trombose arterial coronária e cerebral.</p> | Clique aqui |
| | | <p>A mais frequente causa de morte são as cardiovasculares, correspondem a cerca de 40% das mortes. Dentre estas as principais são o AVC isquêmico e o Infarto Agudo do Miocárdio, sendo ambos provocados por trombose arterial coronária e cerebral.</p> | |
| 28/11/2012 | Instituição de ensino | <p>Médico cardiologista vejo como fundamental a incorporação do novo antiagregante plaquetário (ticagrelor) visto o grande número de pacientes com resistência a clopidogrel (cerca 30% da população) o que acarreta trombozes pós angioplastia e recorrência de eventos. Tenho prática com uso do medicamento em paciente com poder aquisitivo para compra e vejo como fundamental possibilitar esse tratamento de primeira linha para população em geral.</p> | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 29/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Quero contribuir com a minha opinião, pois acho muito importante a colocação de Ticagrelor no SUS pela questão de reduzir mortalidade de uma forma muito significativa quando comparamos ao padrão ouro do mercado. | |
| 29/11/2012 | Empresa | Acho muito importante a entrada de Ticagrelor na rede pública, pois em evidência, li vários estudos que abordam superioridade e redução significativa de mortalidade | |
| 29/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | fARMACO QUE TEM INDICAÇÃO IA da European Society of Cardiology.Perfil farmacologico melhor que os dos concorrentesO protocolo do Serviço de Cardiologia utiliza o ticagrelor como primeira escolha mesmo se vier em uso de clopidogrel, referencia da European Society of Cardiology - pag. 3018 (anexo) | Clique aqui |
| 29/11/2012 | Outro | efeito mais intenso que o clopidogrel e inicio de efeito mais rapido | |
| 29/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Só ticagrelor tem resultados superiores aos outros antiagregantes no que se refere a sangramento e eficácia no tratamento da SCA. Muitos pacientes poderiam se beneficiar deste tratamento. | |
| 29/11/2012 | Outro | seria interessante que este medicamento estivesse no SUS; é um anti-adesivo plaquetário de ultima geração ao qual muitos paciente que o necessitam não tem acesso devido ao custo ainda elevado nas farmácias. | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 29/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Ticagrelor comprovadamente é superior a qualquer Antiagregante Plaquetario disponível no mercado em eficácia de tratamento, contribuindo para reduzir os casos de mortalidade cardiovascular e reoclusão de Stent, já sendo utilizado nos grandes centros de Hemodinamica. Diversos pacientes merecem receber esse tratamento. | |
| 29/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Utilizo Ticagrelor nos meus pacientes e tenho certeza que muitos poderiam se beneficiar devido sua eficácia superior com menores efeitos colaterais. | |
| 30/11/2012 | Outro | Se o medicamento provou que salva vidas através de estudos robustos e éticos, com reconhecimento pelos principais centros de pesquisa mundial, não tem porque negar este beneficio para a população. Os nossos governantes tem que pensar na saúde e no bem estar das pessoas. | |
| 30/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Acho muito importante a entrada do produto pela eficácia e segurança que o estudo Plato demonstrar | |
| 30/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Ticagrelor é uma revolução do tratamento da SCA. É uma grande contribuição para os pacientes e vejo isso na minha prática clínica. Todos os estudo foram muito bem abordados e me sinto muito confortável na prescrição para os meus paicentes. | |
| 30/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Redução do desfecho mortalidade em pacientes com SCA com Supra ST. | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 30/11/2012 | Outro | Tenho uma irmã com esquizofrenia que se beneficiou dessa medicação. Hospitalizava com frequência, pois não adere ao tratamento oral. Depois que começou a tomar esse medicamento Invega Sustenna, nos familiares e o próprio médico ficou impressionado com a evolução da minha irmã. | |
| 30/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Defendo inclusão do Ticagrelor, para SUS, devido suas evidências em todas as áreas da SCA. | Clique aqui |
| 30/11/2012 | Instituição de saúde / hospital | Acredito importante sua disponibilização pois otimiza o tratamento dos pacientes acometidos por síndrome coronária aguda uma vez que reduz a mortalidade dos pacientes que recebem a medicação. Por isso já está nas diretrizes de tratamento internacionais (americanas e europeias) e certamente estará recomendada na próxima diretriz brasileira de infarto agudo do miocárdio. Quanto mais medicação de ponta estiver disponível no sistema público melhor trataremos a população brasileira. | |
| 30/11/2012 | Secretaria Municipal de Saúde | Ajudaria muito nos casos em que os pacientes não tomam remédio de modo certo, com isso evitaria muitas internações. | |
| 03/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Redução de mortalidade na síndrome coronariana aguda | |
| 03/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | não encontrei quadros de alergias e rash comuns em pacientes com uso de clopidogrel, não encontrei dispepsia, epigastralgias e hemorragias digestivas como nos casos de AAS | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|---|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 03/12/2012 | Instituição de ensino | Acredito que seria de grande utilidade a possibilidade do uso do ticagrelor para os pacientes do SUS, uma vez que há comprovada superioridade da medicação em relação ao clopidogrel nos pacientes com SCA, com redução de reinfarto, trombose de stents e mortalidade cardiovascular sem que, no entanto, houvesse aumento do risco de sangramentos maiores. Temos usado a medicação há 1 ano e meio com o auxílio da indústria farmacêutica com ótimos resultados, inclusive em casos de trombose de stent por provável tolerância ao clopidogrel. | Clique aqui |
| 03/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Medicamento já padronizado nessa instituição, que conta com um Serviço de Cardiologia de referência nacional, assim como no Instituto de Cardiologia de Porto Alegre - também de referência, em função da sua superioridade frente aos demais medicamentos empregados na prevenção de trombozes de pacientes com síndrome coronariana aguda tratados clinicamente ou revascularizados. | |
| 03/12/2012 | Instituição de ensino | invega sustenna é indicado para o tratamento da esquizofrenia e para a prevenção da recorrência da sintomatologia desse transtorno psicótico grave. Na minha experiência devido as condições psicóticas dos pacientes portadores desse transtorno, eles são de difícil aderência ao tratamento e se torna mais difícil nas classes socioeconômicas chamadas de C,D, e E, pois são paciente que raramente terão adultos responsáveis para ajuda na administração da medicação; ou familiares trabalham para seu sustento, ou familiares estudam, ficando assim o paciente descoberto na ajuda da administração da medicação. O invega sustenna é medicação injetável de liberação prolongada em injeções únicas mensais que permite com maior probabilidade a manutenção do tratamento e com menores probabilidade interrupções do mesmo, como pode ocorrer com as medicações de administrações diárias via oral, prejudicando assim a continuidade terapêutica. As medicações injetáveis de ação prolongada nos dão maior probabilidade de uso contínuo da medicação e diminui a porcentagem da não aderência ao tratamento e também falhas na continuidade da administração do remédio | |
| | | Em função da descrição da contribuição acima venho solicitar que a medicação invega sustenna seja classificada nas medicações de alto custo. Favorecendo assim os pacientes de baixo poder aquisitivo, como é o caso dos nossos pacientes do hospital das clínicas da faculdade de medicina de ribeirão preto-usp | |
| 03/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | EXCELENTE MEDICAÇÃO EM SINDROMES CORONARIANAS AGUDAS, ONDE NÃO FOI USADO FIBRINOLÍTICO.MELHOR EM RELAÇÃO AO CLOPIDOGREL: MENOR INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA POR NÃO UTILIZAR A VIA DO CITOCROMO P450, MELHOR ANTIAGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA, TEMPO DE INÍCIO DE AÇÃO MAIS CURTO, SEM AUMENTAR A INCIDÊNCIA DE SANGRAMENTOS MAIORES. | |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | favorável ao ticagrelor em rede pública | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 04/12/2012 | Empresa | Estou tendo experiência com Palmitato de Paliperidona , principalmente com os pacientes com dificuldade de adesão, sendo esse pacientes 75% dos pacientes com esquizofrenia.Acredito que o Palmitato de Paliperidona pode diminuir o número de hospitalização e internação,. | |
| 04/12/2012 | Secretaria Municipal de Saúde | ,superior em antiagregação na sca em relação ao clopidogrel,diminui risco de trombose intra stent ,redução em 24% no óbito em 1 ano ,em relção ao clopidogrel | |
| 04/12/2012 | Secretaria Municipal de Saúde | A medicação ticagrelor apresenta-se superior quanto a antiagregação plaquetária na síndrome coronariana aguda quando comparada com o clopidogrel, com menor ocorrência de trombose e reestenose intra stent. | |
| 04/12/2012 | Empresa | sou favoravel a padronizaçao do medicamento TICAGRELOR (BRILINTA) . | |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Padronização do Ticagrelor na assistência a pacientes portadores de síndrome esquêmica aguda usuários do SUS | Clique aqui |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | PADRONIZAÇÃO DO TICAGRELOR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME ISQUÊMICA AGUDA, PARA USUÁRIOS DO SUS | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Medicação com evidência científica justificada em ser superior às demais utilizadas atualmente para tratamento de síndromes coronarianas agudas. | |
| 04/12/2012 | Sociedade médica | Redução significativa de desfechos "duros" combinados no estudo PLATO, o que levou sua incorporação em consensos médicos europeu e americano no manejo das Síndromes Coronarianas Agudas, com nível de evidência IB. | |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | FACILIDADE DE USO E SEGURANÇA | |
| 04/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Este novo antiplaquetário, de rápido início de ação e com benefícios mantidos ao longo de seu uso, ajudaria e muito na redução dos novos fenômenos aterotrombóticos. Sabemos que 10-15% (Registro Grace) dos pacientes atendidos por qualquer terapêutica morrem durante o primeiro ano pós atendimento. A causa principal são os novos fenômenos aterotrombóticos. Logo necessitamos de drogas mais potentes e com rápido início de ação. Poderíamos inclusive utilizar o Ticagrelor nas salas de emergência antes de encaminhar o paciente para a sala de angioplastia primária. Além disso este tipo de medicamento foi o único com documentação robusta científica, utilizada nas diferentes formas da Síndrome Coronariana Aguda sem prévio conhecimento da anatomia coronária. Assim mesmo que estes pacientes em SCA, que não forem para o tratamento intervencionista, aliás o que é mais comum no Brasil, seriam muito beneficiados pelo Ticagrelor. Também pelos Estudos Publicados na literatura científica foi a única droga que realmente reduziu a mortalidade Cardiovascular na evolução dos tratamentos da Síndrome Coronária Aguda, independentemente do tipo de terapêutica empregada. | |
| 05/12/2012 | Instituição de ensino | O medicamento ticagrelor mostrou-se superior ao clopidogrel em pacientes com síndrome coronariana aguda. Isso deve-se ao fato de esses pacientes estarem com a agregação plaquetária muito elevada durante um evento coronariano e 40% dos pacientes serem resistentes ao clopidogrel. Portanto, acho muito válido termos uma droga mais potente em nosso arsenal. | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 05/12/2012 | Secretaria Estadual de Saúde | Pacientes com síndromes isquêmicas agudas tratados com ticagrelor versus clopidogrel obtiveram vantagens em termos de redução de morbi-mortalidade em favor do ticagrelor. Há entretanto necessidade de garantir-se que após a alta hospitalar os pacientes tenham acesso a medicação que caso interrompida pode gerar risco de nova instabilização do quadro ou trombose de stents caso tenham sido utilizados. | Clique aqui |
| 05/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Comparativamente com o clopidogrel o ticagrelor possui a capacidade de reduzir mortalidade, além do melhor manejo nos pacientes com indicação cirúrgica, podendo assim reduzir custos com a saúde pública. | |
| 05/12/2012 | Instituição de ensino | O ticagrelor na Síndrome Coronariana Aguda diminui a mortalidade e facilita o manejo do paciente candidato a revascularização miocárdica. Pelo risco- benefício e custo do ticagrelor será muito bem indicado para o paciente SUS. Gostaria que o clopidogrel fosse substituído pelo ticagrelor na Linha de Cuidado para o paciente com SCA - Projeto SOS Emergência. | |
| 05/12/2012 | Instituição de ensino | . | |
| 05/12/2012 | Instituição de ensino | maior efetividade se comparado ao produto do mesmo grupo terapêutico | |
| 05/12/2012 | Outro | FRENTE AS EVIDÊNCIAS ATUAIS DA LITERATURA MÉDICA, O TICAGRELOR VEM PARA CONTRIBUIR NA REDUÇÃO DO RISCO DE MORTE EM PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO PARA EVENTOS CORONARIANOS AGUDOS, PRINCIPALMENTE AQUELES QUE IRÃO PARA INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA. | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 05/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Brilinta | Clique aqui |
| 05/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Brilinta | Clique aqui |
| 05/12/2012 | Empresa | O Ticagrelor é um excelente medicamento, tem mantido minha mãe bem após o infarto e a colocação do stent e segundo meu médico falou salva muito mais vidas que os outros medicamentos. Infelizmente ele é caro e por isso gostaria que tivesse na rede publica | |
| 05/12/2012 | Empresa | Considerando a evolução da terapeutica da coronariopatia e a superioridade do ticagrelor nesse tratamento dos pacientes de síndrome coronario aguda, comparado ao uso Clopidogrel, torna-se necessaria esta auternativa terapeutica para pacientes do SUS. | |
| 05/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Ticagrelor é uma evolução para o tratamento da SCA, salva mais vidas e há uma série de estudos/evidências que demonstram a redução de mortalidade e segurança do produto. | |
| 05/12/2012 | Empresa | Ticagrelol se constitui numa grande evolução para a prevenção de complicações em pacientes com síndromes coronarianas agudas e implantes de stents coronarianos, responsáveis por cerca de 100 mil óbitos por ano no Brasil. | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 06/12/2012 | Empresa | O TICAGRELOR É UMA POTENTE ARMA NA ANTIAGREGAÇÃO PLAQUETARIA , EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA TRATADOS CLINICAMENTE OU SOB INTERVENÇÃO PERCUTANEA. PRINCIPALMENTE EM PACIENTES COM FORTE SUSPEIÇÃO DE RESISTENCIA AS DROGAS ANTIAGREGANTES PLAQUETARIAS JÁ EXISTENTES NO MERCADO ATUAL. | |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Estudo Plato mostra evidencias do beneficio e da custo efetividade do Ticagrelor em relação ao clopidogrel! | |
| 06/12/2012 | Empresa | Superioridade de eficácia e segurança frente a classe terapeutica | |
| 06/12/2012 | Empresa | Superioridade de eficácia e segurança frente a classe terapeutica | |
| 06/12/2012 | Empresa | Superioridade do produto. Redução de 21% do risco relativo de morte. | |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Uso do ticagrelor como antiagregante para os pacientes que vão a cate de urgencia por SCA, cujo procedimento clínico ou cirúrgica ainda não está definido. Na necessidade de cirurgia, o tempo mais curto de atuação da droga abrevia a espera para intervenção. No entanto o tempo rápido de início de atuação nos dá uma cobertura melhor como antiagregante. Assim como aqueles pacientes que foram submetidos a angioplastia prévia que vinham fazendo uso de clopidogrel, e com possível resistência ao mesmo, poderá ter uma resposta mais favorável com o ticagrelor. | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 06/12/2012 | Empresa | Evolução científica, redução da mortalidade. Eficácia de terapêutica | |
| 06/12/2012 | Empresa | Superioridade. Redução da mortalidade. Evidências clínica em ensaios. | |
| 06/12/2012 | Secretaria Municipal de Saúde | Sou médico cardiologista, prescriptor do produto TICAGRELOR.A sua não existência na rede pública muito dificulta o tratamento dos pacientes afastando-os de suas atividades laborativas, gerando transtornos e prejuízos diversos. | |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Acho importante como mais uma opção terapêutica do Ticagrelor na SCA principalmente para pacientes de alto risco e que não se adaptaram ao Clopidogrel | |
| 06/12/2012 | Sociedade médica | evolucao terapeutica antiagregante fundamental para tt clinico | |
| 06/12/2012 | Outro | ESTUDO PLATO QUE DEMONSTRA VANTAGENS SOBRE O CLOPIDOGREL EM PACIENTES COM SINDROME CORONARIANA AGUDA EM TODOS OS GRUPOS = DIABETICO/ INSUFICIENCIA RENAL/SEM SUPRA ST .ESTUDO ARTIC QUE DEMONSTRA QUE EM PACIENTES RESISTENTES A CLOPIDOGREL - AUMENTAR A DOSE NAO MELHORA DESFECHOS DE INFARTO E TROMBOSE , MESMO SENDO GUIADO POR TESTE DE ADESIVIDADE PLAQUETARIA COMO O VERIFY . | Clique aqui |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|---|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 06/12/2012 | Empresa | Texto de contribuição ao documento de Consulta Pública número 38, Diário Oficial da União nº 228, de 27 de novembro de 2012 acerca da não incorporação do medicamento Ticagrelor para a prevenção de eventos trombóticos em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda. Contém a resposta | Clique aqui |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Hoje os pacientes recebem o tratamento no hospital e não conseguem continuar o tratamento em casa, nossa instituição é 80% SUS e a maior parte deles não tem condições de comprar o mesmo. | Clique aqui |
| | | Outros estudos | Clique aqui |
| | | continuação | |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | NO HOSPITAL, O PACIENTE SUBMETIDO AO TRATAMENTO COM TICAGRELOR VAI PODER FAZER UM PROCEDIMENTO INVASIVO, COM TEMPO DE ESPERA MENOR DO QUE O MEDICAMENTO JÁ USADO HABITUALMENTE. | Clique aqui |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Nos últimos anos tivemos progressivamente um avanço farmacológico na SCA. Em 2002 com a publicação do estudo CURE, o Clopidogrel se firmou como tratamento stander junto com aspirina para esta condição de extrema relevância clínica. Quando foi demonstrado redução de risco relativo para desfecho cardiovascular maior em torno de 21% no grupo que recebeu clopidogrel. Em 2010 uma publicação do DR Lars Valentin, NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE, com esta publicação iniciamos uma nova era no tratamento da SCA. O TICAGRELOR, uma nova classe de antiplaquetário demonstrou uma redução significativa em torno de 16% quando comparado a Clopidogrel. Os protocolos da nossa instituição seguem as diretrizes Europeias publicadas em 2012 que determinam que o TICAGRELOR deve ser oferecido para todos os pacientes que chegam no Hospital com SCA. Reservando o clopidogrel para aqueles que não possam usar esta droga. Sendo assim achamos que o uso do TICAGRELOR é um avanço indiscutível para o tratamento da SÍNDROME CORONÁRIANA AGUDA. | |

| Data | Tipo de instituição | Contribuição | |
|------------|---------------------------------|--|-----------------------------|
| | | Descrição da contribuição | Referência |
| 06/12/2012 | Instituição de saúde / hospital | Eu trabalho diretamente com pacientes com síndrome coronária aguda e tenho certeza que os pacientes usuários do SUS terão benefício com a inclusão do ticagrelor | Clique aqui |
| 06/12/2012 | Secretaria Estadual de Saúde | Até então o único anti-agregante plaquetário que reduzia mortalidade cardiovascular nas síndromes coronarianas agudas era o AAS. Após a publicação do estudo PLATO o ticagrelor mostrou-se capaz de reduzir a mortalidade nos mais diversos cenários de síndrome coronariana aguda, de modo que torna-se imprescindível para o adequado manuseio desses pacientes que constituem a população de maior risco de morte dentre todas as patologias médicas. | |